

VALTIONEUVOSTON ASETUS SEULONNOISTA ANNETUN VALTIONEUVOSTON ASETUKSEN MUUTTAMISESTA

1 Johdanto

Terveysturvallisuuslain (1326/2010) 14 §:n mukaan kunnan on järjestettävä alueellaan valtakunnallisen seulontaohjelman mukaiset seulonnat. Kunta voi lisäksi järjestää seulontoja ja terveystarkastuksia tietyn taudin tai sen esiasteen toteamiseksi tai taudin aiheuttajan löytämiseksi.

Terveysturvallisuuslain 23 §:n mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä seulonnoista. Nyt voimassa oleva valtioneuvoston asetus seulonnoista (339/2011) on tullut voimaan toukokuun alussa 2011. Asetuksessa on säädetty muun muassa valtakunnallisista seulontaohjelmista.

Tällä asetuksella ehdotetaan muutettavaksi valtakunnallisia seulontaohjelmia koskevaa asetuksen 2 §:ä siten, että kohdun kaulaosan syövän seulonta laajennettaisiin 65-vuotiaisiin naisiin ja rintasyövän seulonnan siirtymäaika poistettaisiin. Kohdun kaulaosan syövän seulonnan laajentamisella 65-vuotiaisiin naisiin on vahva tieteellinen näyttö vaikuttavuudesta ja se on myös kustannusvaikuttava ratkaisu. Osana tämän toteutusta kuntien tulisi vähentää merkittävästi ns. opportunistista seulontaa eli tutkimusten tekemistä oireettomille henkilöille, erityisesti nuorille naisille.

Rintasyövän seulonnan siirtymäaika on tullut tarpeettomaksi, kun muutos on jo täysin toteutettu.

Hallituksen esityksellä eduskunnalle säteilylaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 28/2018 vp) täytäntöön pannaan EU:n uusi säteilyturvallisuusdirektiivi. Direktiivi koskee ionisoivaa säteilyä. Esityksellä ajantasaistetaan laki vastaamaan perustuslain vaatimuksia (mm. asetusten ja määräysten antovaltuudet). Lisäksi viranomaisvalvontaa, hallinnollisia pakkokeinoja, seuraamuksia ja muutoksenhakua koskevat säännökset ajantasaistetaan. Kansallisista tarpeista johtuen ajantasaistetaan myös ionisoimatonta säteilyä koskevat säännökset markkina- ja valvonnan tehostamiseksi.

Säteilylainsäädännön kokonaisuudistus käsittää uuden säteilylain lisäksi kolme uutta asetusta, jotka ovat valtioneuvoston asetus ionisoivasta säteilystä, sosiaali- ja terveysministeriön asetus ionisoivasta säteilystä sekä sosiaali- ja terveysministeriön asetus ionisoimattoman säteilyn väestölle aiheuttaman altistuksen rajoittamisesta. Tässä yhteydessä on katsottu tarkoituksenmukaiseksi siirtää seulontoihin liittyvät säännökset nykyisestä säteilyn lääketieteellisestä käytöstä annetusta sosiaali- ja terveysministeriön asetuksesta (423/2000) osaksi seulontoja koskevaa asetusta eikä säätää niistä enää säteilyn käyttöä koskevissa säännöksissä. Uuden säteilylain 10 §:n mukaan valtioneuvoston asetuksella annetaan Euroopan unionin lainsäädännön täytäntöön panemiseksi tarkemmat säännökset muun muassa säteilytoiminnan oikeutusperiaatteen mukaisuuden arvioinnista. Tähän

asetukseen ehdotetaan lisättäväksi uusi 4 a §, jolla annettaisiin tarkempia säännöksiä ionisoivalle säteilylle altistavan seulonnan oikeutusarvioinnista. Lisäksi valtioneuvoston asetukseen seulonnoista siirrettäisiin säteilylain uudistamisen yhteydessä kohdat, jotka liittyvät säteilyä käyttävän seulonnan toteuttamiseen. Nämä lisättäisiin uusina kohtina asetuksen ja 6 a -c §: iin.

Asetuksen on tarkoitus tulla voimaan 1.7.2018, samaan aikaan uuden säteilylain kanssa. Kuitenkin asetuksen 2 §:n 2 kohtaa on sovellettava viimeistään 1 päivästä tammikuuta 2019.

2 Esitetyt muutokset

2 § Valtakunnalliset seulonnat

Tällä asetuksella esitetään muutettavaksi asetuksen 2 §:n 1 kohtaa siten, että siihen tehtäisiin tekninen muutos. Rintasyöpäseulonta toteutetaan 50 - 69 -vuotiaille naisille 20 - 26 kuukauden välein. Säännöksestä poistettaisiin tarpeettomana maininta, jonka mukaan seulontojen piirissä ovat vuonna 1947 jälkeen syntyneet naiset. Kyseinen säännös liittyy siirtymäaikaan, jolloin seulontojen piiriin otettiin vuosittain yksi uusi ikäluokka. Nyt, siirtymäajan jälkeen kaikki 50-69 -vuotiaat ovat seulontojen piirissä syntymävuodesta riippumatta.

Asetuksen 2 §:n 2 kohtaa esitetään muutettavaksi siten, että kohdun kaulaosan syövän seulonta laajennettaisiin nykyisestä 30 - 60 vuotiaista 30 - 65 vuotiaisiin naisiin.

Seulontaohjelman aloittamisen jälkeen kohdunkaulan syöpä on Suomessa harvinaistunut ja sen aiheuttama kuolleisuus on pienentynyt viidennekseen lähtötasostaan.

Kansainvälisten vaikuttavuustutkimusten mukaan seulonta vähentää merkittävästi kohdunkaulan syövän ilmaantuvuutta ja kuolleisuutta myös 65-vuotiaiden ikäryhmässä. Suomessa noin 30 prosenttia kohdunkaulan syövästä ja yli 50 prosenttia taudin aiheuttamista kuolemista todetaan 60-vuotiaana tapahtuneen viimeisen seulontakutsun jälkeen.

Osa kunnista kutsuu nykyisin 65-vuotiaat seulontaan vapaaehtoisesti. Suomen Syöpärekisterin tietojen mukaan vuosina 2000-2017 seulontaan kutsuttiin 65-vuotiaita naisia yli 8 prosentissa Suomen kunnista (mukaan lukien Helsinki ja Turku). Näissä kunnissa asuvat naiset muodostivat seulonnan kohdeväestöstä vuonna 2017 yhteensä 17,4 prosenttia.

Euroopan Unioni ja Suomen vuonna 2016 päivitetty Käypä Hoito-ohjeistus suosittavat kohdunkaulan syövän seulonnan ulottamista 65-vuotiaisiin. Muissa Pohjoismaissa näin on jo tehty. Norjassa seulontojen yläikärajana on 69 vuotta, Ruotsissa ja Tanskassa 64 vuotta ja Islannissa 65 vuotta.

Ehdotus toisi seulonnan piiriin noin 37 000 uutta kutsuttavaa vuodessa. Näistä hieman yli 17 prosenttia on jo nyt kuntien vapaaehtoisesti järjestämän ja maksaman seulonnan piirissä, joten uusia kutsuttavia tulisi noin 31 000. Vanhemmat ikäryhmät osallistuvat seulontoihin nuoria aktiivisemmin, minkä perusteella osallistumisprosentiksi on arvioitu jopa 75.

Syöpäseulontojen kansallinen ohjaus siirtyy Kansallisen Syöpäkeskuksen alaisuuteen vuonna 2019. Samana vuonna Suomen Syöpärekisteri ja Kansallinen Syöpäkeskus FICAN käynnistävät hankkeen, jossa seulontaohjelmille laaditaan kansallinen ohjeistus. Ohjeistus mahdollistaa

seulontaprosessien yhtenäistämisen ja syöpäseulontojen pitkäjänteisen kehittämisen ja laadunvarmistuksen. Syöpärekisterin ja FICAN:in ohella valmistelutyössä on mukana muita syöpäseulontojen seurantaan ja toteutukseen osallistuvia tahoja, kuten sosiaali- ja terveysministeriö, lääkäreiden erikoisalayhdistykset ja seulontatoimijat. Jatkossa osana tätä työtä tulee arvioida soveltuvien seulontamenetelmien eri ikäryhmille, kun mm. HPV-rokotuksen saaneet tulevat seulontaikään.

4 a § Ionisoivalle säteilylle altistavaa seulontaa koskeva ohjelma

Säteilylain 10 §:n 1 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella annetaan Euroopan unionin lainsäädännön täytäntöön panemiseksi tarkemmat säännökset säteilytoiminnan ja suojelutoimien oikeutusperiaatteen mukaisuuden arvioinnista ja säteilysuojelun optimoinnista sekä säteilyaltistuksen laskenta- ja määrittämisperusteista. Säteilylain 10 §:n nojalla lääketieteellisen altistuksen oikeutusarvioinnista ja säteilysuojelun optimoinnista säädetään valtioneuvoston asetuksessa ionisoivasta säteilystä. Toteutettaessa seulontaa säteilylle altistavalla menetelmällä tutkittavat henkilöt ovat tutkittavan taudin suhteen oireettomia, jolloin säteilyaltistuksen oikeutus on arvioitava erityisen huolellisesti säteilyn aiheuttaman lisäriskin vuoksi ja säteilysuojelua on optimoitava yksilökohtaisesti.

Seulonta on laaja prosessi, joka alkaa kutsumisesta ja päättyy osalla tutkittavista tietoon jatkotutkimusten tarpeettomuudesta samalla kun osa päättyy jatkotutkimuksiin ja hoitoon. Jos seulontamenetelmä altistaa tutkittavan ionisoivalle säteilylle, niin se aiheuttaa jokaiselle seulottavalle lisäriskin, jonka minimoimiseksi on tehtävä systemaattisia laatua varmistavia toimenpiteitä. Kun seulonnassa noudatetaan valtakunnallista seulontaohjelmaa asetuksen 2 §:ssä säädetyn mukaisesti, ei seulonnan oikeutuksesta tarvita erillistä perustelua, mutta seulonnan laadukkaan toteutuksen vuoksi seulonnan järjestäjän on laadittava seulontaohjelma, jonka sisällöstä säädetäisiin uudessa 4 a §:ssä. Säännös olisi saman sisältöinen kuin nykyisessä säteilyn lääketieteellisestä käytöstä annetussa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa.

Kohdassa 1 kuvattaisiin seulonnan tarkoitus, esimerkiksi rintasyövän seulonta, ja seulottavat väestöryhmät. Jos kunta haluaa ulottaa seulonnan muille kuin 2 §:ssä tarkoitetuille väestöryhmille, sen on tehtävä säteilylain 10 §:ssä tarkoitettu oikeutusperiaatteen mukaisuuden arviointi ja lausuntoja on pyydettävä ionisoivasta säteilystä annetun valtioneuvoston asetuksen 7 §:ssä tarkoitetuilta tahoilta.

Kohdassa 2 esitettäisiin ohjelman toteuttaja eli säteilylain 4 §:n 1 momentin 34 kohdassa tarkoitettu toiminnanharjoittaja, jolla on turvallisuuslupa kyseiseen säteilytoimintaan. Ohjelmassa esitettäisiin myös kunnat, joiden väestölle seulonta toteutetaan. Kohtien 1 ja 2 tiedot ovat oleellisia säteilyn käytön valvonnalle, jolloin voidaan varmistua siitä, että toiminnanharjoittajan tekemät tutkimukset ovat oikeutettuja.

Kohdassa 3 esitettäisiin seulontamenetelmän soveltuvuus. Säteilystä aiheutuva riski voidaan arvioida tietyllä menetelmällä, koska säteilyaltistukseen vaikuttavat käytettävän laitetyypin lisäksi sekä yksittäisen kuvauksen kuvausohjelma että kuvausten tai kuvausprojektoiden lukumäärä. Nykyisen rintasyövän seulontaan käytettävän seulonnan riski on arvioitu mammografiakuvauksesta, jossa otetaan kaksi määriteltyä kuvausprojektia. Jos jatkossa haluttaisiin käyttää jotain muuta menetelmää, esimerkiksi mammografialaitteella tehtävää tomosynteesikuvauksta, niin riski ja menetelmän soveltuvuus pitäisi arvioida uudelleen.

Kohdassa 4 esitettäisiin seulontaan käytettävät radiologiset laitteet. Ehdotettavan uuden säteilylain 66 §:n 1 momentissa säädetään, että toiminnanharjoittajan on huolehdittava siitä, että säteilylähde, sen käyttö- ja säilytyspaikka sekä siihen liittyvät laitteet ja varusteet ovat sellaiset, että säteilylähdettä voidaan käyttää turvallisesti. Mainitun pykälän 4 momentin valtuuttamana Säteilyturvakeskus määrää yksityiskohtaisista laitteiden käytönaikaisista hyväksyttävyyksivaatimuksista ja muista laitteiden käyttöä koskevista vaatimuksista. Säteilyturvallisuusdirektiivin toimeenpanemiseksi määrätään, että laitteen on sovellettava käyttötarkoitukseensa.

Kohdassa 5 esitettäisiin säteilylle altistavien tutkimusten ja toimenpiteiden suorittajat ja heidän koulutuksensa.

Kohdassa 6 esitettäisiin lääkärit, jotka tulkitsevat seulontatutkimusten tulokset, antavat niistä lausunnon ja vastaavat varmistustutkimuksista. Tämän asetuksen 6a ja 6b §:ssä säädettäisiin tarkemmat vaatimukset seulontamammografiatutkimuksia tekevän röntgenhoitajan ja ionisoivalle säteilylle altistavasta tutkimuksesta lausunnon antavan lääkärin osaamisesta. Ehdotetun säteilylain 47 §:n 1 momentissa säädetään, että toiminnanharjoittajan vastuulla on, että säteilyn lääketieteelliseen käyttöön osallistuvilla työntekijöillä on soveltuva kelpoisuus, johon sisältyy säteilysuojeluosaaminen. Osaamisvaatimuksista säädetään uudella sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella ionisoivasta säteilystä. Säteilylain 115 §:n 1 momentissa säädettäisiin, että röntgenhoitaja saa itsenäisesti tehdä lähetteen mukaisen säteilylle altistavan tutkimuksen ja antaa suunnitelman mukaisen hoidon.

Kohdassa 7 esitettäisiin seulonnan laadunvarmistusohjelma ja kohdassa 8 laitteiden toimintakunnon ja suoritusominaisuuksien laadunvalvonta. Laadunvarmistus käsittäisi koko seulontaketjun Euroopan komission laadunvarmistuksesta antaman suosituksen mukaisesti. Radiologisen toiminnan osalta säteilylain 30 §:n 2-4 momentissa säädetään, että toiminnanharjoittajan on laadittava laadunvarmistuksen toteuttamista varten laadunvarmistusohjelma ja Säteilyturvakeskus antaa tarkemmat määräykset laadunvarmistustoimenpiteistä ja niiden suoritusväleistä ja ohjeista sekä tulosten dokumentoinnista.

Kohdassa 9 esitettäisiin suunnitelma säteilylain 118 §:ssä tarkoitettujen kliinisten auditointien toteuttamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön uudella asetuksella ionisoivasta säteilystä annetaan tarkemmat säännökset kliinisen auditoinnin suorittamisesta ja raportoinnista.

Kohdassa 10 esitettäisiin seulontaa koskevien tietojen ja tulosten tallentaminen ja raportointi. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 4 luvussa säädetään potilasasiakirjoista ja hoitoon liittyvästä materiaalista. Tietojen toimittamisesta Joukkotarkastusrekisteriin säädetään tämän asetuksen 6 a §:ssä.

6 a § Seulontamammografiatutkimusta suorittava röntgenhoitaja

Seulonnan yleinen oikeutus on arvioitu tieteellisellä tutkimuksella säteilylain 10 §:än perustuen. Tutkimukset, joihin oikeutusarviointi perustuu, sisältävät laadukkaita mammografiakuvia. Pykälässä säädettäisiin, että seulontamammografiatutkimuksen suorittajien on oltava rintasyövän seulontatutkimuksiin perehtyneitä hyvän käytännön kokemuksen omaavia röntgenhoitajia.

Nykyisin mammografiaan osallistuvan henkilöstön kelpoisuuksia on määritelty Säteilyturvakeskuksen ohjeistuksessa. Säteilyturvakeskuksen (STUK) 25.1.2013 antamassa Säteilyturvallisuus mammografiatutkimuksissa –ohjeessa (ohje ST 3.8) on määritelty muun muassa mammografiatoimintaan osallistuvan henkilöstön kelpoisuusvaatimuksia. Nykyisen ohjeen mukaan ”Seulontakuvauksia tekevällä röntgenhoitajalla on oltava kokemusta kliinisestä mammografiakuvauksesta, ja hänen on saatava seulontakuvauksiin tarkoitettua täydennyskoulutusta”. Työnantajan vastuulla on röntgenhoitajan kouluttaminen laitteen käyttöön, mutta sen lisäksi hyvänä käytäntönä on pidetty erityispätevyyden osoittamista tai sertifiointia jollain soveltuvalla tavalla. Seulontamammografian henkilösertifikaatti varmentaa, että sertifioidun henkilöllä on riittävät valmiudet, tiedot, taidot ja käytännön osaaminen seulontamammografioihin.

6 b § Lausuntomenettely ionisoivalle säteilylle altistavasta seulonnasta

Ionisoivaa säteilyä käyttävän seulonnan oikeutusarvioinnissa, joka perustuu säteilylain 10 §:n 1 momenttiin, arvioidaan seulonnalla saavutettavaa hyötyä ja mahdollisesti aiheutuvia terveyshaittoja.

Suomessa oikeutetuksi arvioituun seulontaan sisältyy röntgenkuvien lausunto, jonka tekevät kaksi seulontoihin perehtynyttä, hyvän radiologisen kokemuksen omaavaa lääkäriä riippumattomasti. Ristiriitatilanteessa nämä konsultoivat keskenään ennen lopullisen arvion tekemistä. Lausunnonantajien olisi oltava radiologian erikoislääkäreitä, joilla erikoislääkäritutkinnon lisäksi on perehtyneisyys kyseiseen toimintaan, jotta riittävästä osaamisesta varmistaudutaan. Tavoitteena olisi, että ainakin toinen lausunnon tekijöistä on suorittanut Suomen Radiologiyhdistys Ry:n hyväksymän seulontamammografian erityispätevyyden. Tutkittavan kannalta on lisäksi oikeutusarvioinnissa merkittävää, että tutkittava pääsee tarvittaessa seulontaa tekevässä yksikössä perusteltuihin lisätutkimuksiin joko diagnoosin varmistamiseksi tai poissulkumielessä.

6 c § Syöpäseulontojen tulosten seuranta

Ionisoivaa säteilyä käyttävällä menetelmällä toteutettavan seulonnan toteuttajan on huolehdittava siitä, että seulontaan kutsuttavista, toteutuneista seulontatutkimuksista ja niiden tuloksista toimitetaan sellaiset yksilötason tiedot Suomen Syöpärekisterin joukkotarkastusrekisteriin, joiden perusteella voidaan arvioida seulonnan laatua ja vaikuttavuutta. Seulontaan kutsuttavista tarkoitetaan kohdeväestöä, jolle kutsut osoitetaan ja seulontatutkimusten tuloksilla tarkoitetaan seulontatutkimuksen tulosta, jatkotutkimuksia ja hoitoa.

Syöpärekisterin toiminta perustuu terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annettuun lakiin (556/1989) ja asetukseen (774/1989). Terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetussa asetuksessa on säädetty Syöpärekisteriin kerättävistä tiedoista. Nykyisin säteilyn lääketieteellisestä käytöstä annetun asetuksen 42 §:ssä veloitetaan seulontaohjelman toimeenpanijoita laatimaan seulontatutkimuksista ja niiden tuloksista yhteenvetotiedot ja toimittamaan ne Suomen Syöpärekisterin joukkotarkastusrekisteriin. Nyt ehdotettu uusi sanamuoto täsmentää sääntelyä.

Parhaillaan eduskunnan käsittelyssä on hallituksen esitys eduskunnalle HE laiksi sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 159/2017 vp). Siinä esitetään, että laki ja asetus terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä kumotaan ja

niitä koskeva sääntely siirretään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annettuun lakiin (668/2008), jossa tiedonsaantioikeuksia koskevia säännöksiä täsmennetään.

3 Asetuksen vaikutukset

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tekemien matemaattisten mallinnusten mukaan 65-vuotiaiden kohdunkaulan syövän seulonta on kustannusvaikuttavaa erityisesti, jos seulonnan ulkopuolista testausta vähennetään (THL-raportti 28/2011). Myös 25-vuotiaiden naisten ikäryhmäpohjaisessa seulonnassa tulisi noudattaa harkintaa (Makkonen ym. 2017). Noin neljännes tämän ikäisistä naisista kutsutaan Suomessa seulontaan.

Ehdotus toisi seulonnan piiriin ikäryhmän, jonka koko on tällä hetkellä n. 37 000. Heistä reilu 17 % on jo nyt kuntien vapaaehtoisesti järjestämän ja maksaman seulonnan piirissä, joten uusia kutsuttavia tulisi noin 31 000. Vanhempien ikäryhmien osallistuminen seulontaan on nuoria parempaa, joten n. 75% saattaisi osallistua. Seulonnan hinta on noin 30 €, minkä lisäksi osalle tarvitaan täydentäviä tutkimuksia, joten kustannusarvio on 750 000 € vuodessa.

Suomessa otetaan vuosittain n. 450 000 kohdunkaulan tutkimusta, joista n. 40% tapahtuu seulontajärjestelmän puitteissa. Loput otetaan seulontaohjelman ulkopuolella esim. ehkäisyyn liittyvien rutiinikäyntien yhteydessä. Tämä spontaaniseulonta saattaa vähentää kohdunkaulasyövän ilmaantuvuutta ja kuolleisuutta, kuitenkin organisoitua seulontaa vähemmän. Tässä ryhmässä on myös henkilöitä, joille tutkimus tehdään tarpeettoman usein ja näistä voitaisiin luopua kokonaan. Tutkimuksia tehdään monissa kunnissa myös hyvin nuorille vastaanottojen yhteydessä, vaikka heihin kohdentuvien tutkimusten tarpeettomuudesta on hyvät ohjeet. Nuorilla naisilla esiasteet paranevat tyypillisesti itsestään ja alle 25-vuotiaille tehdyistä tutkimuksista voi myös syntyä haittaa tarpeettomien lisätutkimusten ja toimenpiteiden kautta.

Suomen Syöpärekisteri ja Kansallinen Syöpäkeskus FICAN käynnistävät vuonna 2019 hankkeen, jossa kohdunkaulan syövän ja rintasyövän seulontaohjelmille laaditaan kansallinen ohjeistus. Ohjeistus mahdollistaa seulontaprosessien yhtenäistämisen ja syöpäseulontojen pitkäjänteisen kehittämisen ja laadunvarmistuksen. Kunnilla on merkittävä mahdollisuus säästää kustannuksissaan vähentämällä tarpeettomien tutkimusläheteiden tekemistä. Näitä ylimääräisiä tutkimuksia on n. 250 000 / vuosi. Jos kunnat tekevät näistä puolet (todennäköisesti enemmän) eli 125 000 / vuosi, niin vähentämällä näistä 20% katetaan 65-vuotiaiden kustannusvaikuttavan seulonnan kustannukset. Suurempi vähentäminen toisi kunnille säästöjä.

Asetuksen 4 a§ vastaa nykyistä sääntelyä, eikä siitä siten aiheudu merkittäviä vaikutuksia. Säännös tarvitaan, jotta voidaan varmistua siitä, ettei seulontatoiminnan laatu heikkene nykyisestä.

Asetukseen ehdotetut 6 a – c §: vastaavat sisällöltään nykyistä sääntelyä ja käytäntöä. Säännöksillä varmistetaan nykyinen käytäntö, joka perustuu vielä voimassa olevaan sääntelyyn ja Säteilyturvakeskuksen ST-ohjeilla annettuihin tätä sääntelyä koskeviin tarkennuksiin.

4 Asetuksen valmistelu

Asetus on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä. Asetusluonnoksesta on pyydetty lausunnot... (täydentyä)

5 Voimaantulo

Asetus ehdotetaan tulemaan voimaan 1.7.2018, samanaikaisesti uuden säteilylain kanssa. Kuitenkin siten, että asetuksen 2 §:n 2 kohtaa on sovellettava viimeistään 1 päivästä tammikuuta 2019.